UEBER DIE

HYPERTROPHIEEN

DER

ÄUSSERN WEIBLICHEN GENITALIEN.

Inaugural-Abhandlung

von

Dr. Heinrich Herzog.

Erlangen.

Gedruckt in der J. J. Barfus'schen Universitäts-Buchdruckerey.

1842.

Einleitung.

Die Anzahl der abnormen Zustände, welche an den äussern Geschlechtstheilen des Weibes gefunden werden, ist, wie die Zahl der Krankheiten der weiblichen Genitalien überhaupt, eine sehr bedeutende. Dabei ist es eine sehr interessante Thatsache, dass diejenigen Zustände, deren Wesen in mangelhafter Bildung besteht — wie gänzlicher Mangel aller äusseren Geschlechtstheile oder einzelner Gebilde, unvollkommene Entwicklung, ausserordentliche Kleinheit und Atrophie aller oder einzelner Theile derselben — bei weitem seltener beobachtet werden, als die Zustände excessiver Bildung — z. B. Mehrzahl einzelner Theile, wie die Mehrzahl der Nymphen *); übermässige Volumsentwicklung einzelner (wohl nur selten gleichzeitig aller) Gebilde, mit mehr oder weniger bedeutenden Anomalien der Gestalt. Selbst unter den eigentlichen Krankheiten der Textur scheinen in diesen Organen die Neu- und Afterbildungen das Uebergewicht zu behaupten. Hypertrophieen verschiedenen Grades, Sarcome, Fettablagerungen, Speck- und Fasergeschwülste, Cystenbildungen, condylomatöse Wucherungen, sogenannte lepröse Geschwülste und Elephantiasis, Scirrhen und Carcinome, Mark- und Blutschwämme sind die am häufigsten vorkommenden abnormen Zustände. —

Es scheint dieses häufige Vorkommen von Krankheiten in der weiblichen Genitalsphäre und namentlich die Neigung zu Bildungsexcessen in nächster Beziehung zu

*) Morgagni beobachtete an einem Individuum vier, Neubauer sechs Nymphen.

stehen mit der ausserordentlichen Bildungsfähigkeit, welche das weibliche Genitalsystem besitzt und zeitweise entwickelt, mit dem bedeutenden Säftereichthum desselben, der sogar periodische Secretionen nöthig macht. Der zellige Bau der äussern Geschlechtstheile scheint die Ablagerungen zu begünstigen.

Da eine Bearbeitung aller in den äussern Genitalien vorkommenden krankhaften Bildungen und Degenerationen einen weit grössern Raum einnehmen würde, als es der Zweck und die Grenzen dieser Schrift gestatten, so beschränke ich mich nur auf die einfache Hypertrophie und die hypertrophische Degeneration, um so mehr, da mir durch die Güte der Herren Professoren Rosshirt, Direktor der Entbindungsanstalt, und Heyfelder, Direktor der chirurgischen Klinik zu Erlangen, ein ausgezeichneter Fall der letzteren Form zur Bekanntmachung und Abbildung überlassen wurde, wofür ich hiemit öffentlich meinen wärmsten Dank abzustatten nicht umhin kann.

Die Hypertrophieen

der

äussern weiblichen Genitalien.

Sie zerfallen in zwei scharf gesonderte und leicht unterscheidbare Abtheilungen, zwischen denen jedoch bisweilen Uebergangsformen beobachtet werden.

Die erste umfasst diejenigen Hypertrophieen, bei welchen die Grösse und der Umfang eines Organs vermehrt, die Textur desselben jedoch vollkommen normal geblieben ist. In diese Abtheilung gehören daher alle die zahlreichen Varietäten in Beziehung auf Grösse und Form der einzelnen Theile.

In der zweiten Abtheilung finden sich jene Hypertrophieen, bei welchen durch die abnorm vermehrte Ablagerung von Zellstoff und Fettmasse in das Gewebe eines Organs die äussere Form desselben verunstaltet wird. Es belästigen diese Degenerationen nur durch ihre Schwere und bedingen durch Reibung oder Zerrung wiederholte Entzündungen, Excoriationen und selbst Exulcerationen, welche, wenn sie längere Zeit dauern, selbst den Uebergang solcher gutartigen Geschwülste in bösartige bedingen können.

Erste Abtheilung.

Einfache Hypertrophie.

A. Hypertrophia Clitoridis, Clitorismus.

Dieser Zustand der Vergrösserung der Clitoris kann angeboren seyn (Hypertrophia Clitoridis congenita), und giebt dann Veranlassung, solche Kinder für Zwitter zu halten. Man nannte diesen Zustand Gynandria. In solchen Fällen ist der Kitzler mehr oder weniger vergrössert und ähnelt dem männlichen Gliede [1]). In der Regel ist die Scheide dabei enge oder ganz geschlossen, auch die Schamlefzen zeigen mehr oder weniger abnorme Zustände, so dass sie entweder ganz fehlen oder nicht gehörig gebildet sind. Selbst der Uterus und die Scheide sind zuweilen fehlerhaft gebildet oder vorgefallen.

Die Vergrösserung der Clitoris kann erworben werden (Hypertrophia Clitoridis acquisita) durch Krankheiten derselben, besonders Syphilis, durch Geschlechtsausschweifungen, namentlich Masturbation; sie soll daher bei Freudenmädchen häufig vergrössert gefunden werden.

Bisweilen bedingt die Hypertrophie der Clitoris keine Symptome.

Einen Fall der Art beobachtete Osius [2]) bei einem siebzehnjährigen gesunden Mädchen. Die Hypertrophie war angeboren und auf die Clitoris beschränkt. Diese war zwei Zoll lang, von der Dicke eines Ohrfingers, natürlicher Farbe, fester, nicht knorpelartiger Consistenz und grosser Sensibilität. Die grossen und kleinen Schamlippen waren von normaler Grösse und Beschaffenheit, das Hymen vollständig erhalten, der Introitus Vaginae eng und reizbar, die Vulva nicht geröthet oder geschwürig. Die Brüste und allgemeinen weiblichen Formen waren ebenfalls vollkommen normal. Das Mädchen war bereits seit dem zwölften Jahre menstruirt und Anzeigen von Masturbation oder Nymphomanie fehlten.

Bisweilen sind solche Individuen sogar im Stande, den vergrösserten Kitzler zur Ausübung einer Art von Unzucht mit Weibern (lesbische Liebe) zu gebrauchen. Sie waren im Alterthum unter

---

1) Die normale Länge der Clitoris ist 1/2 Zoll, höchstens 1 Zoll.

2) Med. Annal. Bd. VII. Heidelberg 1841.

den Namen Tribades, Fricatrices bekannt. Es hat aber auch die Geschichte neuerer Zeiten und Völker Beispiele derselben aufzuweisen.

Die die Hypertrophie der Clitoris gewöhnlich begleitenden Symptome sind Entzündungen, Excoriationen und Exulcerationen der Haut. Auch wurde mehrere Male eine dem Eicheltripper des Mannes ähnliche Blennorrhagie der Clitoris und ihrer Vorhaut beobachtet. Hiedurch werden grosse Empfindlichkeit, heftige Schmerzen oder gänzliche Unmöglichkeit, den Beischlaf auszuüben, bedingt. Durch die fortwährende Reizung, vielleicht namentlich in Verbindung mit Masturbation, wurde selbst Nymphomanie [1]) in deren Gefolge beobachtet. Ebenso kann durch fortgesetzte Irritation die einfache Hypertrophie in hypertrophische und anderweitige Degenerationen, wie Krebs, Markschwamm u. s. w. übergehen.

In den älteren medicinischen Schriften findet sich eine grosse Anzahl von Beobachtungen hypertrophischer Kitzler. Da jedoch in den meisten Fällen nur die Länge und beiläufige Form derselben angegeben ist, ohne dass auf die Art der Entstehung oder auf den anatomischen Charakter Rücksicht genommen wäre, so halte ich es nicht der Mühe werth, dieselben aufzuzählen. Bei Voigtel [2]) findet man eine Anzahl solcher Fälle aufgezeichnet, worunter sich einige wirklich mährchenhafte befinden, z. B. die von Helwig beobachtete Clitoris von der Grösse und Länge einer halben Elle und der Dicke eines starken Daumens, und die von Riolan — von der Länge und Stärke eines Gänsehalses. Die Grösse der übrigen, glaubwürdigeren Fälle differirte zwischen der eines oder zweier Fingerglieder bis zu der eines mässig grossen männlichen Gliedes.

Es scheint überhaupt die einfache Hypertrophie der Clitoris keine seltene Form zu sein; die meisten pathologischen Museen besitzen mehr oder weniger ausserordentliche Exemplare — z. B. das Berliner Museum.

Interessant ist die Hypertrophie der Clitoris, welche von Fricke [3]) beobachtet wurde; sie hatte die Grösse und Form, dass sie sich fast wie ein in Erection befindlicher Penis ausnahm.

B. Hypertrophie der kleinen Schamlippen.

Sie ist verhältnissmässig häufig und meist angeboren, (Hypertrophia nympharum congenita), entwickelt sich aber in einem höhern Grade erst zur Zeit der Pubertät.

In andern Fällen ist sie erworben, (Hypertrophia nympharum acquisita), und es scheinen Manipulationen und Exzesse in der physischen Liebe damit in ursächlicher Beziehung zu stehen [4]). In gewissen Gegenden wird dieselbe häufiger beobachtet [5]).

---

1) Einen solchen Fall beobachtete Dubois.

2) Pathol. Anat. Bd. III, p. 426.

3) Bericht über die chirurg. Abth. des allg. Krankenhauses in Hamburg. 1835.

4) Nach Kluge findet sich dieselbe häufig bei Freudenmädchen.

5) Nach Heyfelder soll dies in Schwaben der Fall sein.

In den wärmeren Klimaten scheint eine Entwicklung der Nymphen normal zu seyn; denn in einzelnen Ländern ist die Beschneidung derselben oder der verlängerten Vorhaut der Clitoris gebräuchlich. Strabo, Galen, Aëtius, Paulus von Aegina, Moschion, Abulcasis, Avicenna etc. erzählen dies bereits von den Frauen der Aegypter, Aethiopier, Araber und Mauren; und nach Bruce findet sie gegenwärtig noch bei den weiblichen Kindern der Aegypter, der Afrika bewohnenden Araber, der Abyssinier, Gallas, Agovs, Gafats, Gongas u. s. w. statt.

Ebenso bekannt ist die eigenthümliche Bildung bei den Einwohnerinnen des südlichen Afrikas, die sogenannte Schürze der Hottentottinnen oder besser Buschmänninnen, da sie bei letzteren constanter beobachtet wird. Lange Zeit herrschten über dieses Organ die verschiedensten Ansichten.

Aus den Untersuchungen von Cuvier und Johannes Müller, die wir hier ausführlich mitzutheilen uns erlauben, geht jedoch hervor, dass der mittlere Theil der Schürze das Praeputium und Frenulum Clitoridis ist, und dass die Seitentheile Verlängerungen der Nymphen sind, welche bekanntlich durch das Praeputium und Frenulum Clitoridis, wie durch Commissuren verbunden sind. Cuvier's Fall betrifft eine Hottentottin:

„Die grossen Schamlippen waren wenig ausgedrückt und umfassten ein Oval von vier Zoll Länge. Von dem obern Winkel stieg zwischen ihnen eine cylindrische Hervorragung von ohngefähr achtzehn Linien Länge und sechs Linien Breite herab, deren untere Extremität sich erweiterte und gabelig in zwei fleischige, runzliche Lappen oder Blätter theilte, die zwei und einen halben Zoll Länge auf einen Zoll Breite hatten. Jeder dieser Lappen ist abgerundet an seinem Ende; seine Basis, welche in der Länge des innern Randes der grossen Lippe ihrer Seite herabsteigt, ist breiter und wird zu einem fleischigem Kamme, der sich am untern Winkel der grossen Lippe endigt. Erhebt man diese Anhänge, so bilden sie mit der mittlern Scham zusammen eine herzförmige Figur. Jeder der Lappen hat an seiner vordern Fläche eine Rinne, die bis gegen die Stelle der Bifurkation tiefer werdend hinaufsteigt. Hier vereinigen sich beide, so dass hier eine doppelte Leiste entsteht, die eine kleine Grube umgibt. In der Mitte dieser Grube ist eine dünne Hervorragung, die sich durch eine Spitze an der Stelle, wo sich die beiden Falten vereinigen, endigt. Hieraus schliesst Cuvier, dass die beiden fleischigen Lappen in der Mitte aus dem Präputium Clitoridis und dem obersten Theil der Nymphen, alles Uebrige aus der grösseren Entwicklung der Nymphen selbst besteht."

J. Müller's Beobachtung*) betrifft eine alte Buschmännin:

„Die Genitalien derselben stimmen in der Hauptsache mit der von Cuvier gegebenen Beschreibung überein, nur war die Form der entwickelten Nymphen verändert. Das Oval der äussern Geschlechtstheile, welche alle Fülle verloren hatten, und einen ungeheuren Eingang der Vagina darboten, hatte eine Länge von mehr als drei Zoll; an der obern Commissur der Scham be-

*) J. Müller's Archiv. 1834, p. 329.

merkte man eine mittlere faltenförmige Verlängerung von eilf Linien Länge, welche sich abwärts in zwei lappenartige Seitentheile spaltete [1]). Erhebt man diese Lappen und breitet sie nach aufwärts und nach auswärts aus, so wird auch die mittlere, sie verbindende Falte entwickelt, und man sieht nun, dass der ganze kleine Vorhang eine vom obern Saume der Scham, nehmlich sowohl von den Seitenrändern, als von der obern Commissur ausgehende, häutige Verlängerung ist, eine Verlängerung, deren äusserer Rand nicht mit der Circumferenz des obern Theils der Scham concentrisch ist, sondern davon verschiedene Ränder hat. Man unterscheidet an der nach aufwärts geschlagenen Schürze einen obern mittlern, etwas ausgehölten Rand, dessen Extremitäten einen Durchmesser von anderthalb Pariser Zoll umfassen. Dieser Rand ist beim Herabhängen des Vorhangs nach unten gewandt. — Zweitens unterscheidet man an jedem Seitentheile des Vorhangs einen schiefen äusseren und einen schiefen unteren Rand, welche einen stumpfen Winkel zwischen sich einschliessen, und wovon der schiefe äussere zugleich einen stumpfen Winkel mit dem mittleren gemeinsamen Rande beider Lappen bildet; der untere schiefe Rand geht allmählich, und zwar in der Hälfte der Länge der Scham in den Scheidenrand derselben über. Auf diese Art entstehen am obern Theile der Scham zwei durch eine mittlere Falte verbundene Lappen von vierseitiger Gestalt. Die längste Seite dieser Lappen sitzt auf dem obern Seitenrande der Scham auf. Der obere und untere Rand dieser Lappen konvergiren etwas gegen einander; der äussere Rand läuft wieder mit der Basis der Lappen, wie sie festsitzen, parallel, ist aber kürzer. Die Länge der Lappen an ihrer Basis beträgt zwei Zoll, ihre Höhe, nehmlich von der Basis bis zum äussern Rand, beträgt einen Zoll, die Distanz der Enden beider Lappen im ausgebreiteten Zustand misst drei Zoll. Der mittlere Theil dieses Vorhangs ist von besonderem Interesse. Dicht unter dem Rande, und zwar in herabhängendem Zustande des Vorhangs, an der innern Seite desselben, befindet sich eine kleine Grube, die nach beiden Seiten sich rinnenförmig zuspitzt. Diese Grube ist von einem obern und untern Fältchen umgeben; das eine wird vom Rande des mittleren Theiles des Vorhanges gebildet, das andere ist mit einem, in dem Grübchen liegenden, warzenförmigen Körper von zwei und einer halben Linie Breite und drei Linien Länge verwachsen. Die Randfalte ist das Praeputium Clitoridis, die andere, mit der Warze verwachsene Falte, ist das Frenulum Clitoridis; die Warze ist die Clitoris selbst. Anderthalb Zoll unter der Clitoris liegt im Vestibulum Vaginae die Oeffnung der Harnröhre."

Die von Cuvier und J. Müller beobachteten Fälle zeigen in der Haupsache eine grosse Uebereinstimmung; nur findet in dem Müller'schen Falle das Eigenthümliche Statt, dass die Bildung im Allgemeinen weniger entwickelt ist, indem sie nur aus der obern Hälfte der Nymphen und den Commissuren hervorsprosst. Die Höhe der Lappen ist in dem Cuvier'schen Falle noch einmal so gross;

1) Ibid. Tab. VI, fig. I. u. II.

auch sind die Enden der Lappen schmäler und abgerundet, in dem Müller'schen Falle dagegen gerade abgeschnitten. Es scheinen daher manche Varietäten und Uebergänge in dieser Bildung Statt zu finden.

Diese Schürzenbildung findet sich auch in Europa, und zwar in mehreren, in einander übergehenden Formen. — Als niedrigste, kaum noch als Hypertrophie zu betrachtende Form ist folgende zu erwähnen:

Die obere Commissur der grossen Schamlippen ist durch eine mehr oder weniger breite Hautvorragung auseinander gedrängt, die durch die obere Präputialfalte der Clitoris, sowie durch die stärker entwickelten Nymphen gebildet wird; beide sind daher von den grossen Schamlippen nicht bedeckt.

Ein höherer Grad besteht in der Umbildung des obern, stärkeren Theils der Nymphen in lappenförmige, aus der Spalte der grossen Schamlippen hervorhängende Fortsätze [1]), wobei immer auch die so eben erwähnte stärkere Entwicklung der Vorhaut der Clitoris Statt findet. — Bisweilen findet sich diese Bildung nur an einer Nymphe; solche Fälle beobachteten unter Anderen Osiander [2]) und Thilow [3]).

Die eigentliche Hottentotten-Schürze unterscheidet sich, wie aus den oben angeführten Untersuchungen Cuvier's und Müller's hervorgeht, von dieser Form nur dem Grade nach. Dass aber auch Fälle von ebenso bedeutender Entwicklung in Deutschland vorkommen, beweisst ein Präparat, (welcher sich in der Sammlung des Privatdocenten Dr. Ried zu Erlangen befindet) dessen Verhältnisse denen des Cuvier'schen Falles fast gleichkommen.

„Die grossen Schamlippen sind wenig entwickelt und haben eine Länge von drei Zoll; sie bilden oben keine Commissur, sondern zwischen ihren beiden obern Schenkeln sind die, eine keilförmige Hervorragung (mit der Spitze nach oben) bildenden, oberen Schenkel der Nymphen und Clitoris eingelagert. Diese Hervorragung, die in der Mitte von der obern Platte der Vorhaut des Kitzlers gebildet wird, hat die Länge von fast einem Zoll. Die Nymphen, besonders deren oberer Theil, sind vergrössert, und sie hängen im gewöhnlichen Zustande als abgerundete Lappen aus der Schamspalte hervor. — Entfernt man die Nymphen auseinander und legt sie über die grossen Schamlippen zurück, so bilden sie ein fast gleichseitiges Dreieck, dessen Basis von dem vorderen, jetzt oberen Rande jeder Nymphe gebildet wird; die Spitze desselben läuft in die, bis gegen den After hin sich erstreckende Verlängerung der (hier von den Nymphen gebildeten) untern Commissur der Schamspalte aus. — Zieht man von der Mitte der untern Falte der Clitoris (Frenulum Clitoridis) eine gerade, senkrechte Linie auf die untere Commissur

---

1) Diese Form findet sich als Hottentottinnen-Schürze abgebildet in Busch Atlas geburtshülfl. Abbild. Tab. VII, fig. 36.

2) Annalen der Entbindungsanstalt. Bd. I, p. 168.

3) Beschreib. anat. path. Gegenstände. Bd. I, Th. I, S. 72. Tab. II, fig. IV.

der Schamspalte, so bilden beide Nymphen rechtwinkliche Dreiecke, wovon der obere Rand jeder Nymphe die eine Kathete des Dreiecks und die gefällte senkrechte Linie die andere Kathete eines jeden Dreiecks bildet; der Rand, welcher von der abgerundeten Spitze des Lappens der Nymphen gegen die Commissur beider hinläuft, bildet jederseits die Hypothenuse dieser Dreiecke. Die Linie von der Clitoris bis zu der untern Commissur der Schamspalte beträgt einen Zoll und sieben Linien. Von der Clitoris bis zu der gegen den After hin auslaufenden Spitze (gemeinschaftliche Kathete der von beiden Nymphen gebildeten Dreiecke) beträgt die Länge zwei Zoll und drei Linien. Die Basis des fast gleichseitigen Dreiecks, oder der beiden rechtwinklichen zusammen (gebildet von dem obern Rande jeder Nymphe und dem Praeputio Clitoridis) misst zwei Zoll und zehn Linien. Der obere Rand jeder Nymphe allein, nach Abzug der Breite des Praeputii Clitoridis von acht Linien, hält einen Zoll und eine Linie. Die Hypothenuse jedes Dreiecks (im nicht ausgebreiteten Zustand der untere, gefaltete Rand der Nymphen) misst von der Spitze des Lappens bis zu der gegen den After hin reichenden Verlängerung der Commissur zwei Zoll neun Linien.

Die Harnröhre liegt ein Zoll zwei Linien hinter der Clitoris und ist ziemlich erweitert; in der Vagina findet sich einen halben Zoll vor der Portio vaginalis eine wahrscheinlich in Folge früherer Geschwüre gebildete, bedeutende Verengerung."

C. Hypertrophie der grossen Schamlippen.

Sie ist selten, und es möchten hieher nur jene Fälle zu rechnen seyn, wo in Folge von bedeutender Fettablagerung in das Zellgewebe der grossen Schamlippen die Grösse das gewöhnliche Verhältniss überschreitet.

Zweite Abtheilung.

Hypertrophische Degeneration.

Ich glaubte, die gewöhnlichen Benennungen dieses Leidens — Hypersarcosis, Hypertrophia sarcomatosa, Degeneratio sarcomatosa, Sarcoma Genitalium muliebrium. — Die zu falschen Begriffen und zu Verwechslungen mit andern Geschwülsten verleitet[1]), umändern zu müssen und habe die obige gewählt, weil sie mir einerseits die nur in einfacher gutartiger Hypertrophie bestehende Umänderung der Textur und Struktur der befallenen Organe und andererseits die erst in Folge der Volumzunahme eintretende Entartung der Oberfläche der Geschwülste am besten zu bezeichnen scheint. —

Der neuerdings von Fuchs gewählte Name — Pachydermia — scheint weniger passend, weil er nur auf die Verdickung der Haut hindeutet.

Die in gewissen Ländern, wie Aegypten, Malabar, Barbados u. s. w. endemisch vorkommenden und unter den Benennungen Elephantiasis Arabum, Tumor elephanticus Genitalium u. s. w. beschriebenen Anschwellungen sowohl der Geschlechtstheile, als auch anderer Körpertheile — am häufigsten des Unterschenkels und Fusses — scheinen sowohl hinsichtlich der Art der Entstehung, als namentlich hinsichtlich der anatomisch-pathologischen Beschaffenheit der Geschwülste die grösste Analogie mit unserer hypertrophischen Degeneration zu haben und sind daher als gleichbedeutend oder höchstens als endemische Varietäten zu betrachten; denn die angebliche Verwandtschaft dieser Elephantiasis Arabum mit dem wahren Aussatz (Lepra Arabum, Elephantiasis Graecorum) ist durch die, in neuerer Zeit angestellten, sorgfältigeren, anatomischen Untersuchungen, namentlich aber durch die, häufig durch glückliche Erfolge gekrönten Operationen (wodurch bewiesen wird, dass diese Affection eine rein locale, keineswegs auf dyscrasischem Boden wurzelnde sey) sehr in Zweifel gestellt. Es ist daher auch die früher gebräuchliche Benennung — leproese Degeneration — unpassend geworden.

Die allgemeinen Symptome der hypertrophischen Degeneration sind folgende:

Nachdem längere Zeit mehr oder weniger deutliche Zeichen von Ergriffenseyn des mit dem erkrankten Organe in Beziehung stehenden Venen- und Lymphgefäss-Systems — wie Anschwellungen der Lymphdrüsen der Leistengegend, varicöse Entartung der oberflächlich gelegenen Venen, Oedeme

1) Wäre die Definition des Sarcoma, wie sie von Walther (System der Chirurgie p. 382) gegeben hat, die allgemein gültige, so wären allerdings Sarcoma, Hypertrophia sarcomatosa, Degeneratio sarcomatosa die passendsten Bezeichnungen.

oder rothlaufartige Entzündungen der Schamlippen u. s. w. — statt gefunden, oder in Intervallen wiedergekehrt sind, bildet sich endlich eine bleibende, ziemlich derbe, allmählich zunehmende Geschwulst in irgend einem oder gleichzeitig in mehreren Theilen der äussern Genitalien des Weibes. Mit der Zunahme der Ablagerung in das Zellgewebe verdickt sich bald auch die Haut dieser Theile; die ursprüngliche Gestalt derselben wird verändert, unförmlich; die verdickte Haut bildet unregelmässige, grössere oder kleinere Knollen und Tuberkeln mit dazwischenliegenden Furchen und Rissen, oder sie bedeckt sich mit Krusten oder Schuppen. In Folge der Zunahme des Gewichts verlängert sich die Haut der Basis mehr oder weniger, daher solche Geschwülste meist mit einem mehr oder weniger schmalen Stiele aufsitzen. Ausser der Schwere und den durch Reibung u. s. w. entstehenden Entzündungen, Exkoriationen und selbst Ulcerationen, bedingen diese Geschwülste keine weiteren Symptome, und namentlich ist das Allgemeinbefinden nicht alterirt. Nur fand sich in den meisten Fällen Leucorrhoe.

Nach den vorzugsweise befallenen Theilen unterscheiden wir drei Arten, nehmlich die hypertrophische Degeneration der Clitoris, der Nymphen und der grossen Schamlippen, wobei jedoch bemerkt werden muss, dass häufig mehrere dieser Organe, ja alle gleichzeitig ergriffen seyn können.

A. Hypertrophische Degeneration der Clitoris.

Aus der geringen Zahl und den (freilich meist sehr unvollkommenen) anatomisch-pathologischen Untersuchungen der vorliegenden Fälle scheint hervorzugehen:

1) dass die hypertrophische Degeneration in der ausschliesslichen Beschränkung auf das Organ der Clitoris nur sehr selten vorkomme;
2) dass auch in diesen Fällen weniger die Clitoris selbst, als vielmehr deren Vorhaut-ähnliche Gebilde ergriffen seyen, und
3) dass die hypertrophische Degeneration sowohl der Clitoris selbst, als deren Vorhaut fast immer aus der einfachen, angebornen oder erworbenen, Hypertrophie allmählich hervorgehe.

Als Belege mögen zwei neuere Beobachtungen [1]) dienen:

In dem Falle einer Negerin, welchen Otto [2]) als Hottentotten-Schürze beschreibt, hing ein Fleischlappen, wie eine Klappe, vor der Schamspalte herab. Er entspringt unten am Schamberg in dem obern Ende der dadurch aus einander gedrängten grossen Schamlefzen mit einem, einen halben Zoll dicken und breiten Stiel, nimmt allmählich an Breite zu, so dass er in der Mitte anderthalb Zoll in die Quere misst, wird an seinem Ende wieder schmäler und abgerundet und hängt vier Zoll lang, wie eine Klappe, die ganze Schamspalte bedeckend, bis zum After herab. Die obere oder Rückenseite des Lappens ist gewölbt, vielfältig durch sich durchkreuzende Einschnitte in warzige Höcker abgetheilt,

1) Da die ältern Beobachtungen in Beziehung auf die anatomisch-pathologischen Untersuchungen keine sichern Resultate geben und daher Verwechslungen mit anderweitigen pathologischen Zuständen nicht vermieden werden können, so habe ich vorgezogen, dieselben gänzlich zu übergehen.

2) Neue seltene Beobachtungen zur Anatomie, Physiologie und Pathologie, p. 135, Tab. II.

und mit einer dicken, derben, sehr schwarzen (der Haut des Schambergs ähnlichen) Haut überzogen. Die Ränder sind seitlich vielfach eingekerbt, die untere Seite ist flach oder vielmehr schwach ausgehöhlt, mit einer feinen, helleren, von den Rändern aus allmählich den Charakter der Schleimhaut annehmenden Membran bekleidet. Die Dicke des Lappens beträgt in der Mitte fast überall einen halben Zoll. Die Corpora cavernosa Clitoridis setzen sich in den Stiel dieses Lappens fort; die untere Fläche des Fleischstieles geht seitlich in die Nymphen über. — Von J. Müller [1]) wird diese Geschwulst für eine Hypertrophie der Clitoris mit krankhafter, zum Theil vielleicht (besonders an den Nymphen?) condylomatöser Entartung erklärt, und die Analogie mit der eigentlichen Hottentottinnenschürze verworfen. — Ich halte diese Klappe für eine ursprünglich angeborne einfache Hypertrophie der Vorhaut der Clitoris, welche in hypertrophische Degeneration überzugehen begonnen hat. Auch finde ich die Vermuthung Otto's sehr wahrscheinlich, dass diese Form als eine eigenthümliche Modifikation der sogenannten Schürze zu betrachten sey.

In dem Falle von Meckel [2]), der bei einer früher syphilitischen Person beobachtet wurde, stellte die Clitoris einen Körper von drei Zoll Länge dar, der mit einer einen Zoll breiten Basis aufsass und sich in der Hälfte seiner Länge in zwei, immer breiter werdende, in rundliche, grössere und kleinere Knollen angeschwollene, Aeste theilte. Die anatomische Untersuchung, die wir später anführen werden, beweisst, dass diese Anschwellung eine hypertrophische Degeneration war.

B. Hypertrophische Degeneration der Nymphen.

Die Anzahl der vorliegenden Beobachtungen ist ziemlich bedeutend; sie wird meistens als Elephantiasis oder lepröse Degeneration bezeichnet; auch unter der Benennung — steatomatöse Entartung — finden sich hieher gehörige Fälle. Die gewöhnliche Bezeichnung ist Sarkom etc.

Die Krankheit befällt entweder nur eine oder beide Schamlippen gleichzeitig und dann meist in Verbindung mit der Vorhaut der Clitoris; die Clitoris selbst scheint nur in den wenigsten Fällen mitergriffen zu seyn; denn man unterscheidet deutlich deren Corpora cavernosa, nur sind sie bisweilen durch das Gewicht der herabhängenden Masse verlängert. Die Grösse solcher Geschwülste kann ziemlich beträchtlich werden, erreicht jedoch nie den Umfang, wie er bei den Hypertrophieen der grossen Schamlippen vorkommt. Die Schwere solcher Geschwülste variirt zwischen einem Pfunde und darunter bis zu vier Pfunden und darüber. Genauer beschriebene Fälle und Abbildungen finden sich in den Dissertationen von Klewitz [3]) und Hoffmann [4]). Ersterer beschreibt zwei Fälle, wovon ich einen in Kürze mittheilen will:

---

1) J. Müller's Archiv. 1834. p. 326.

2) Pathol. Anatomie Bd. II, Abth. 2, p. 312.

3) De nonnullis nympharum varietatibus et degenerationibus insignioribus, inprimis de notabili quadam illarum degeneratione luxuriante. Berol. 1825.

4) De nymphis degeneratis adjecto earum excrescentiae exstirpatae casu. Berol. 1826.

„T. V. war in ihrer Jugend gesund gewesen und hatte nur in ihrem dreizehnten Jahre eine entzündliche Drüsengeschwulst unter dem Kinn, welche nach mehrwöchentlicher Eiterung heilte. In ihrem fünfzehnten Jahre wurde sie menstruirt. Ein Jahr darauf bildete sich in der rechten Inquinalgegend ein Abscess, der ohne ärztliche Hülfe wieder heilte. Mit zwanzig Jahren verheirathete sie sich und war drei Jahre lang andauernd gesund gewesen, als sie an der innern Seite der linken Nymphe ein röthliches, hartes Knötchen bemerkte, das sich etwas vergrösserte und mit einem Bläschen überdeckte; dieses platzte endlich, und es entstand ein oberflächliches Geschwür, das sich allmählich verbreitete und fast die ganze Nymphe einnahm. Letztere schwoll stärker an, überzog sich, nachdem die Geschwüre geheilt waren, mit einer festen ungleichen Haut und stellte einen fleischigen, höckerigen Wulst dar. Nach und nach verbreitete sich dieses Uebel auch über das Praeputium Clitoridis und die andere Nymphe. Es bildeten sich abermals Geschwüre an den Nymphen und auch an der Clitoris, welche letztere binnen einem Jahr faustgross anschwoll. Ohngefähr drei Jahre nach der Entstehung des Uebels wurde die Person schwanger; gegen Ende der Schwangerschaft wuchs die Geschwulst schneller. Bei der Geburt mussten die Weichtheile eingeschnitten und zur Anlegung der Zange geschritten werden. Als sie ohngefähr ein halb Jahr darauf in das Spital kam, hatte die Geschwulst eine solche Grösse, dass sie fast an den After reichte. Die Geschwulst sass zwischen der obern Commissur der Schamlippen, welche fast gar nicht mehr zu sehen war, und der Harnröhrenmündung auf, war auf ihrer Oberfläche rauh, uneben, mit erbsengrossen Knollen besetzt, in der Mitte acht Zoll breit und von der obern Commissur an sieben Zoll lang. Die degenerirten Theile wurden exstirpirt und Patientin blieb gesund.“

Hoffmann's Fall betrifft eine sechs und dreissigjährige Frau. Sie wurde mit vierzehn Jahren menstruirt und war vorher und längere Zeit nachher gesund. Mit dem zwanzigsten Jahre litt sie an Hämorrhoidalbeschwerden und es bildeten sich blinde Hämorrhoiden aus. Ein Jahr darauf verheirathete sie sich und erkrankte an Syphilis, die, einer Merkurialkur Trotz bietend, nachher mit Balsamus Copaivae behandelt wurde. Die Bubonen, welche lange geeitert hatten, heilten endlich. Fast sechs Jahre lang dauerte die Leucorrhoe fort; da fing die linke Nymphe an zu schwellen, und zu gleicher Zeit bemerkte Patientin eine Excrescenz, die aus der seitlichen und hintern Vaginalwand entsprang. Die linke Nymphe schwoll immer mehr an. Vier Jahre nach Entstehung des Uebels wurde die Entartung exstirpirt. — Bald darauf erschien das Uebel auch an der rechten Nymphe; auch diese wurde exstirpirt und Patientin blieb von nun an davon befreit.

Eine hypertrophische Degeneration beschreibt Osius [1]) als Elephantiasis partialis Genitalium und gibt zwei Abbildungen davon:

---

1) Medizin. Annal. Bd. VII. Heidelberg 1841.

„Ein sechs und zwanzigjähriges Subjekt von ausschweifender Lebensweise, das früher schon einmal an Syphilis gelitten hatte, hatte eine Geschwulst, die ihren Ursprung von den beiden Nymphen und der Clitoris nahm, die Grösse zweier Mannsfäuste erreichte und vor den Genitalien gleich einer knolligen Schürze herab hing [1]), so dass sie die ganz normalen Labia majora zurückdrängte. Die Clitoris lässt sich als fast knorpelharte Masse von der Dicke eines starken männlichen Mittelfingers und zwei und einen halben Zoll Länge in die Geschwulst durch das Gefühl hinein verfolgen. Die linke Nymphe ist degenerirt, wurstförmig vergrössert, fühlt sich fest, sarcomatös an und liegt auf der äussern Seite der linken Halbgeschwulst. Die rechte Wasserlefze besteht nur noch in einer schwachen Andeutung, wird aber beim Hinauflegen des Tumors gegen den Venusberg deutlicher sichtbar, und ist wie die linke entartet [2]). — Dem Gefühle nach ist die Geschwulst glatt, fest, fleischartig, nicht ödematös, schwer, schmerzlos, selbst bei starkem Druck, aber sonst mit normaler Sensibilität ausgestattet. Eine rosenrothe, hie und da stark injicirte, sehr dicke Haut überzieht das Ganze. — Patientin wurde operirt und geheilt entlassen."

C. Hypertrophische Degeneration der grossen Schamlippen.

Diese Form ist die am häufigsten beobachtete, und es scheint sogar, als ob dieselbe in denselben Ländern, wo die Elephantiasis scrotalis endemisch vorkommt, ebenfalls häufiger beobachtet werde. — Ich bedaure nur, aus Mangel ausländischer Literatur bestimmte Angaben hierüber nicht geben zu können. — Mehrere Fälle wurden von Larrey [3]) und Clot-Bey [4]) in Aegypten und Green [5]) in Ostindien, ein Fall von Delpech [6]) und Talrich in Süd-Frankreich und von Rayer [7]) ein bedeutender Fall von Elephantiasis der grossen Schamlippen im Hôtel Dieu zu Paris beobachtet.

Wo die Fälle von Freteau, Birrel [8]) und Gilbert [9]) vorgekommen seyen, kann ich aus Mangel genauerer Auszüge nicht mittheilen.

Auch bei uns kommen solche Fälle, wiewohl nur selten, und meist in geringerem Umfang vor.

---

1) Med. Annal. Tab. I u. II.

2) Ibid. Tab. I.

3) Campagnes d'Egypte, Tom. II, p. 127.

4) Journal hebdomad. 1835, Nro. 23. (Schmidt's Jahrb. Bd. X, p. 72.)

5) India Journal 1835. (Schmidt's Jahrb. Bd. XV, p. 69.)

6) Clinique chirurg. de Montpellier 1828.

7) Maladies de la peau. Bd. III, p. 834.

8) Edinb. med. and. surg. Journal 1825. April.

9) Alard de l'Inflammation des vaisseaux absorbans etc. Maladie désignée dans les auteurs sous les diff. noms d'Elephantiasis des Arabes etc. Par. 1824. Obs. 11.

So sah Nahke [1]) eine sogenannte lepröse Entartung der grossen Schamlippen von der Grösse eines Kindskopfes. Was die älteren Beobachtungen betrifft, so ist deren Einreihung sehr schwierig, da feste Begriffe für die Natur solcher Geschwülste fehlten, und häufig Verwechslungen mit Lupien, Steatomen, Scirrhen und Encephaloiden vorgekommen seyn mögen. Vielleicht aber gehören die Fälle von Vater [2]) und J. B. v. Siebold [3]) hieher.

Bei dieser Form scheinen nur in seltenen Fällen beide Schamlippen gleichzeitig erkrankt; meist geht die Geschwulst nur von einer Schamlippe aus, jedoch wird bei deren allmählicher Zunahme die Haut der nahgelegenen Gebilde wie der kleinen Schamlippen, der Vorhaut des Kitzlers und selbst die Haut des Schambergs und Mittelfleisches mit zur Bildung der Decke der Geschwulst benützt. — Es ist bereits bemerkt, dass diese Geschwülste in Folge ihrer Schwere meist mehr oder weniger lang gestielt erscheinen. Das Gewicht derselben ist oft sehr bedeutend; so in dem Falle von Vater zwölf Pfund, in dem von Birrel acht und zwanzig Pfund und in dem von Freteau dreissig Pfund; von entsprechendem Verhältnisse sind dann der Umfang und Durchmesser. — In dem Falle von Freteau betrug die Breite der Basis, welche sich vom Schamberg bis gegen den After hin erstreckte, acht Zoll, der Umfang des Stiels zwei Fuss drei Zoll und der Umfang der eigentlichen Geschwulst, welche bis zum Knie herabhieng, mass vier Fuss. — Nur selten werden dadurch Geburtshindernisse bedingt.

Anatomische Untersuchung.

I. Der einfachen Hypertrophie.

Diese Form ist charakterisirt durch die Volumsvergrösserung eines Organs ohne Form- und Texturveränderung desselben — sie ist das Produkt quantitativ vermehrter (nicht qualitativ veränderter) Ernährung. Es stehen die Dimensionen des vergrösserten Organs daher in einem gewissen Verhältnisse zu einander; die anatomische Untersuchung findet die Gewebe normal, ohne Absatz pathologischer Gebilde in dasselbe. — Häufig ist es vorzüglich das eine oder andere Gewebe eines Organs, von dem die scheinbare Hypertrophie des ganzen Organs bedingt wird; so findet man die Volumzunahme der Geschlechtstheile meist nur durch Hypertrophie des Zell- oder Fettgewebes bedingt.

II. Der hypertrophischen Degeneration.

Diese unterscheidet sich von der einfachen Hypertrophie vorzugsweise dadurch, dass die Massenzunahme eine unverhältnissmässige ist, wodurch sehr bald die äussere Form und die natürlichen Verhältnisse des befallenen Organs verloren gehen. Eine eigentliche pathologische Strukturveränderung

---

1) Tractat. brev. de Elephant. Arab. Pragae 1839.

2) Schondorff hist. et cura sarcomatis monstros. Witteb. 1693.

3) Loder's Journal f. Chir. etc. Bd. II, Stück IV, J. 1800.

findet nicht statt; die Geschwülste werden durch vermehrte Absetzung von Zellgewebe, bisweilen auch Fettgewebe, gebildet, und stellen eine gewöhnlich gleichmässige, zähe, weissliche, blassröthliche oder gelbliche, aus verdichtetem Zellgewebe bestehende Masse dar. In einzelnen Geschwülsten findet man auch bisweilen Absetzung von Fettmasse, und wenn dieselben bereits lange Zeit bestehen, wohl auch Höhlungen, welche seröse oder gelatinöse Flüssigkeit enthalten, und anderweitige eigentlich pathologische Ablagerungen. Die die Geschwülste überziehende Haut ist bisweilen von normaler Dicke, meist aber verdickt, oft bis zum Durchmesser mehrerer Linien, und man unterscheidet deren einzelne Schichten wie gesonderte Membranen; am meisten verdickt ist gewöhnlich die eigentliche Cutis. Die Oberhaut zeigt ebenfalls deutliche Verdickung, und in Folge deren bisweilen eine der Ichthyose ähnliche Schuppenbildung, oder sie ist rissig, krustenartig; in anderen Fällen zeigt die Oberfläche der Geschwulst eine Art von tuberkulöser Entartung, die durch unregelmässige Wucherungen des Papillarkörpers der Haut bedingt scheint. Am häufigsten besteht die Geschwulst aus einzelnen mehr oder weniger grossen Knollen, die durch die unregelmässigen Ablagerungen in das Unterhaut-Zellgewebe bedingt sind. —

Was die mikroskopische Untersuchung betrifft, so muss ich auf die von mir beigefügte Krankengeschichte verweisen, da in den bisher beobachteten Fällen wenig oder gar nichts darüber abgehandelt ist. —

Die anatomische Untersuchung der für Elephantiasis gehaltenen Geschwülste zeigt ganz dieselben pathologischen Veränderungen: Man findet ebenfalls die Epidermis verdickt, rissig, krustenartig, das Corium hypertrophisch, oft vier bis sechs Linien und darüber dick, und nicht selten mit Tuberkeln durchsetzt, das Unterhautzellgewebe hart, und bald gleichmässig, bald in Knollen mit gallertartigen, oder speckigen Massen gefüllt (Fall von Green). — Ausserdem findet man die benachbarten Drüsen häufig angeschwollen oder verhärtet, die Lymphgefässe und Venen erweitert und varicös, oder voll plastischer Lymphe und verstopft.

Ob diese pathologischen Erscheinungen in den Venen und Lymphgefässen nur den, in gewissen Gegenden endemischen Formen eigenthümlich sind, oder auch bei den sporadischen Fällen beobachtet werden, ist wegen der häufig unzulänglichen Untersuchungsberichte nicht mit Bestimmtheit festzusetzen, doch nicht unwahrscheinlich.

Bei der hypertrophischen Degeneration der Clitoris ist, wie bereits bemerkt, meistens das Praeputium derselben krankhaft afficirt; das entartete und hypertrophische Gewebe ist zwischen die beiden Platten der Vorhaut, deren häutiger Ueberzug jedoch mehr oder weniger mitleidet, abgelagert. Die Corpora cavernosa, welche normale Textur und Umfang zeigen, erstrecken sich ein Stück weit in das hypertrophische Gewebe. In Fällen bedeutender Anschwellung erscheinen dieselben länger und dünner, als im Normalzustand, und können in einzelnen Fällen bis zu strangähnlichen, schwer entdeckbaren Streifen schwinden. In den seltneren Fällen hyptertrophischer Degeneration ist es die Clitoris selbst, resp. die Corpora cavernosa, welche hypertrophisch gefunden werden. Es scheinen diess vorzugsweise jene Fälle zu seyn, welchen lang andauernde oder öfter wiederkehrende, syphilitische Affectionen, besonders Geschwüre an der Clitoris vorausgegangen sind. — In Folge dieses länger bestehen-

den entzündlichen Prozesses entsteht eine Art Induration, wodurch das erektile Gewebe der Clitoris allmählich seine normale Struktur verliert, und, wie in dem Fall von Meckel, in eine mehr oder weniger homogene, solide, fast knorpelähnliche Substanz von gelblichbräunlicher Färbung verwandelt wird, welche jedoch noch Gefässe zeigt. Der Ueberzug derselben besteht aus einer, meist noch Narbenspuren zeigenden, harten, schwer trennbaren und dunkelgefärbten Haut.

Die hypertrophische Degeneration der Nymphen zeigt nur in Beziehung ihres äusseren Ueberzuges unwesentliche Varietäten; in einzelnen Fällen ist nehmlich die überziehende Haut wenig afficirt, kaum verdickt, in anderen dagegen leidet auch sie mehr oder weniger mit; sie ist verdickt, mit Krusten oder Schuppen bedeckt, oder warzig aufgelockert, rissig u. s. w. Meist ist sie mit dem unterliegenden Gewebe fest verwachsen. Die Geschwulst wird in allen Fällen aus einem zwischen die beiden Platten der kleinen Schamlippen eingelagerten, verdichteten Zellgewebe, von weisslicher Farbe und zäher Consistenz gebildet. — Auf dem Durchschnitte bemerkt man mehr oder weniger zahlreiche, bisweilen ziemlich weite Gefässlumina; die oberflächlichen Venen sind bisweilen varicös erweitert. —

Die hypertrophische Degeneration der grossen Schamlippen zeigt fast dieselben pathologischen Erscheinungen.

Die pathologischen Merkmale der sogenannten Elephantiasis Labiorum majorum bietet ebenfalls nichts Eigenthümliches; nur finden sich bei grossen Geschwülsten der Art in der hypertrophischen Masse Höhlen mit serösem Inhalt, z. B. in Green's Fall, wo die Geschwulst in dem oberen Theil eine Hypertrophie der Zellen des Fettgewebes darbot, bei deren Durchschneidung Flüssigkeit ausfloss; tiefer herab verschwand das Fett; das sehr compakte Zellgewebe ergoss eine sehr grosse Menge Serum. Der untere Theil der Geschwulst bestand aus einer harten, weissen, homogenen Masse. Man bemerkte in diesem Falle keine erweiterten (venöse oder lymphatische) Gefässe, während sie in den meisten Fällen (in Birrel's Fall bis zu einem Zoll) erweitert gefunden wurden.

Aetiologie.

Die einfache Hypertrophie einzelner Theile der äussern Genitalien ist häufig angeboren; die angeborne Vergrösserung der Clitoris wird nicht gerade selten, aber gewöhnlich in Verbindung mit anderweitigen Missbildungen der äussern Genitalien beobachtet. —

Häufiger findet sich die angeborne, jedoch, wie bereits bemerkt, erst zur Zeit der Pubertät sich weiter entwickelnde Hypertrophie der Nymphen, ohne oder mit gleichzeitiger Verlängerung des Praeputium Clitoridis. Sie findet sich gewiss hin und wieder in allen Ländern, scheint aber in gewissen Distrikten häufiger zu seyn, und mit einem überhaupt regeren Genitalleben im Zusammenhang zu stehen, wie diess nach Heyfelder's Beobachtungen in Oberschwaben der Fall ist. [1])

---

1) Osius a. a. O. bemerkt: Sie scheint mit dem in Würtemberg so regen — auch ehelichen Geschlechtsleben zusammenzuhängen. — Diess Land zeichnet sich nehmlich vor allen deutschen Ländern und dem grössten Theil von Europa durch die grosse Fruchtbarkeit seiner Ehen aus, welche (nach Bicker)

In einem grossen Theile Afrikas und Asiens scheint die Hypertrophie der Nymphen so gewöhnlich vorzukommen, dass die Beschneidung derselben in ganzen Ländern zu einer gesetzlichen Massregel wurde. In andern Distrikten geschieht diess nicht, und man beobachtet die eigenthümliche Vergrösserung und Wucherung dieser Gebilde, die unter der Benennung „Hottentottinnenschürze" bekannt ist. Neueren Untersuchungen zu Folge scheint aber diese Bildung gerade bei den Hottentottinnen nicht constant und weniger ausgebildet vorzukommen, dagegen soll sie bei den Buschmänninnen ohne Ausnahme statt finden und bisweilen eine Länge von sechs bis acht Zoll erreichen.

Die einfache Hypertrophie kann auch erst erworben seyn, und man beschuldigt als Momente, welche sie bedingen, allgemein: Masturbation, Exzesse in der physischen Liebe, und syphilitische Affektionen der Geschlechtstheile.

Die hypertrophische Degeneration bildet sich entweder aus der angebornen oder erworbenen Hypertrophie allmählich hervor, oder entsteht spontan, und zwar sind die occassionellen Momente derselben in völliges Dunkel gehüllt.

Wie bereits erwähnt findet sich in gewissen Gegenden, meist niedrig gelegenen feuchten Küstenstrichen eine Varietät der hypertrophischen Degeneration gleichzeitig mit dem Tumor elephanticus Cruris oder — Scroti etc. als endemisches Leiden, und ward Veranlassung, das Leiden ebenfalls als ein mit dem Aussatze verwandtes darzustellen. Wenn man daher von der Bildungsgeschichte der Elephantiasis der untern Extremitäten, deren Natur durch anatomische Untersuchung erforscht scheint, auf die des Tumor elephanticus Genitalium virilium et muliebrium schliessen darf, so scheinen, wie dort, das Venen- und Lymphgefässsystem die primär ergriffenen Organe zu seyn. Zahlreiche Beobachtungen haben nachgewiesen, dass, wie durch Obliteration der Arterien trockner Brand, so durch Obliteration der Venen und Lymphgefässe anfangs Oedem und später Hypertrophie des Zellgewebes und der Haut bedingt werde. Die verschiedenen Entartungen der Haut, welche solchen Geschwülsten ein oft so heterogenes Aussehen geben, wie Geschwür-, Knollen- oder Schuppenbildung, sind nur zufällige Modifikationen, obwohl längere Zeit nach der einen oder der andern dieser Degenerationen der Haut diese Geschwülste entweder als inveterirte Geschwüre, oder als lepröse Geschwülste, oder als locale Ichthyosen bezeichnet wurden.

Das eigentliche Wesen dieser Hypertrophieen besteht daher in einer durch unterbrochenen rückführenden Kreislauf hervorgerufenen Ablagerung anfangs seröser, später faserstoffiger und zelliger Masse in das lockere subcutane Zellgewebe des einen oder des andern Organs. Hiedurch wird zugleich das häufige Vorkommen solcher Geschwülste während der Schwangerschaft, oder deren unverhältnissmässige Zunahme während derselben, und der mehr oder weniger bedeutende Collapsus nach Beendigung der Schwangerschaft erklärlich.

---

dort durchschnittlich 5 Kinder, im übrigen Deutschland nur 4 liefern.' — Böhmen concurrirt allein mit ihm, und auch hier sollen angeborne und erworbene Hypertrophieen etc. etc. häufiger beobachtet werden.

Diagnose.

Die angeborene einfache Hypertrophie der Clitoris, namentlich wenn dieselbe mit unvollkommener Entwicklung der übrigen äussern Geschlechtstheile, etwaiger Verengerung oder völliger Verschliessung der Scheide verbunden ist, — ein Zustand, den man auch mit dem Namen Gynandria bezeichnet hat — kann Veranlassung zu Verwechslungen mit gewissen Formen von Hypospadie geben, besonders wenn gleichzeitig Kryptorchismus vorhanden ist. Dergleichen Fälle sind vorgekommen, und solche Mädchen längere Zeit für Knaben gehalten worden und umgekehrt. —

Die einfache erworbene Hypertrophie der Clitoris und die einfache — sowohl angeborene, als erworbene — der Nymphen möchten wohl nie Veranlassung zu Verwechslungen geben. —

Die hypertophische Degeneration der Clitoris und Nymphen kann verwechselt werden:

a) mit condylomatösen Wucherungen dieser Organe. Gleichzeitige anderweitige Symptome syphilitischer Infection, namentlich aber die Heilbarkeit durch eine passende antisyphilitische — allgemeine oder örtliche — Behandlung werden die Diagnose begründen helfen;

b) mit Scirrhus und Krebs. Die charakteristische Härte scirrhöser Indurationen und die ebenso bestimmten Zeichen des krebsigen Geschwürs möchten wohl zur Sicherung der Diagnose ausreichen. Auch möchten dergleichen Affektionen wohl nur selten eine solche Grösse erreichen, wie sie bei Hypertrophie so häufig vorkommt —

c) mit fungösen Degenerationen. Hier möchte in einzelnen Fällen die Diagnose allerdings auf Schwierigkeiten stossen, und nur das, encephaloidische Geschwülste immer begleitende, täuschende Fluktuationsgefühl möchte im ersten Stadium derselben, im zweiten dagegen die fungösen Wucherungen, die jauchige Sekretion und die Symptome allgemeiner Cachexie die Diagnose leiten.

Die hypertrophische Degeneration der grossen Schamlippen kann ausser den so eben erwähnten Krankheiten auch noch mit Fett-, Speck- und Balggeschwülsten derselben verwechselt werden. Alle diese Geschwülste unterscheiden sich jedoch dadurch, dass sie eine rundliche oder ovale Gestalt haben, gewöhnlich in einem deutlichen Balge eingeschlossen sind, und die sie bedeckende Haut normal und auf der Geschwulst hin und her schiebbar ist.

Behandlung.

Die einfache Hypertrophie, wenn sie angeboren ist, bedarf wohl in den meisten Fällen keiner Behandlung, da sie keine besondern Beschwerden veranlasst; nur wenn vielleicht, durch besondere Gelegenheitsursachen, Schleimflüsse, Excoriationen etc. mit daraus resultirenden Funktionsstörungen entstehen sollten, mag man zur Abtragung des hypertrophischen Theiles schreiten. Wenn in Folge örtlicher Reizung Nymphomanie, unüberwindliche Neigung zur Selbstbefleckung sich zeigen sollte, so wird auch dadurch eine Indikation zur Abtragung der Theile gebildet werden. Etwas Anderes ist es mit der einfachen Hypertrophie, wenn sie erworben ist. Hier ist meist baldige Exstirpation nöthig,

da gewöhnlich Excoriation und Geschwürbildung etc. damit verbunden sind, wodurch diese Theile sehr lästig werden, und namentlich durch Reizung derselben (Masturbation) Uebergang in hypertrophische und anderweitige Degenerationen zu befürchten ist.

Die zweite Art der Hypertrophie — hypertrophische Degeneration — lässt Zertheilungsversuche durch örtliche Mittel zu, wie ein Fall beginnender Elephantiasis von Clot-Bey beweisst, welcher von Blutigeln und Jod Erfolg hatte. Diess mag man aber blos ganz zu Anfang versuchen, wenn Symptome örtlicher Reizung oder Entzündung vorhanden sind. Nimmt aber die Geschwulst durch vermehrten Säftezufluss mehr oder weniger schnell zu, hat sich schon wirkliche Hypertrophie gebildet, so werden innere wie äussere Heilmittel vergeblich seyn, und es lässt sich nur von der Operation Erfolg erwarten. —

Seit undenklichen Zeiten schon herrscht bei dem grösseren Theil der Bevölkerung Afrikas und zum Theil auch Asiens der Gebrauch, (bereits Strabo, Galen etc. erwähnen dieser Sitte) den Mädchen vor dem Eintritte der Mannbarkeit die Nymphen zu beschneiden. Nach der Angabe Anderer (Gös, Schurig, Sonnini, Blumenbach, Zimmermann, Niebuhr etc.) scheint das Praeputium clitoridis, ja diese selbst entfernt zu werden. — Die Gründe dieses Verfahrens werden verschieden angegeben; theils glaubt man, der Reinlichkeit wegen, theils um die Selbstbefleckung der Frauen zu verhüten, theils vielleicht blos kosmetischer Zwecke wegen. — Zur Operation ist keine bestimmte Zeit festgesetzt; wahrscheinlich ist dieselbe bei verschiedenen Völkern verschieden — bei Einigen vierzehn Tage nach der Geburt, bei Andern z. B. den Kophthen, Abyssiniern etc. gewöhnlich im achten Jahre; — bei Letztern wird die Operation von Weibern (mittelst Rasiermesser) verrichtet.

Die Exstirpation der Clitoris und Nymphen wurde von Levret bei der Nymphomanie vorgeschlagen und von Dubois mit Glück unternommen. Gräfe beseitigte bei einer Blödsinnigen die unüberwindliche Neigung zur Selbstbefleckung durch die Exstirpation der Clitoris.

Die Abtragung der Clitoris mit dem Messer hat offenbar den Vorzug vor der Unterbindung, die von Schmucker versucht wurde. — Die zu Operirende wird mit dem Becken an den Rand eines Tisches oder Queerbettes gelagert, und ihre stark auseinander gespreizten und im Knie gebogenen Schenkel von zwei Gehülfen, die gleichzeitig die grossen Schamlippen auseinander halten, fixirt. Der Operateur, welcher zwischen den Beinen steht, fasst die entartete Clitoris oder die kleinen Schamlippen mittelst der Finger oder eines Hakens oder einer Zange, zieht dieselbe möglichst stark hervor und excidirt sie entweder mittelst einer Cowper'schen Scheere oder eines Skalpels. In dem Falle, wo die Entartung von ziemlichem Umfang ist, geschieht die Exstirpation am besten dadurch, dass man die krankhaft entarteten Partieen zwischen zwei elliptischen oder zwei halbmondförmigen Schnitten einschliesst. Die Verhärtungen und Wurzeln, welche sich gegen die Knochen oder selbst in die Beckenhöhle hinein erstrecken, müssen wo möglich mit entfernt werden. Die parenchymatöse Blutung wird durch kaltes Wasser gestillt; spritzende Arterien unterbunden — heftige parenchymatöse Blutung möchte, anstatt der Compression mit dem Feuerschwamm und Pulvis stypticus, eher die Applikation des Glüheisens erfordern. Der Verband besteht in Charpie, Compressen und T Binde und der Einlegung

eines Katheters in die Harnblase. Passender erscheint, in den ersten Tagen keinen Verband anzulegen, sondern bei horizontaler Lage und etwas auseinander gespreizten Schenkeln kalte Ueberschläge über die Wunde zu machen. —

Bei umschriebenen Geschwülsten der grossen Schamlippen ist die Ausschälung derselben, je nach dem Umfang entweder mit oder ohne Hautersparniss, indicirt.

Bei Entartungen, die in das ganze Gewebe der einen oder beiden Schamlippen infiltrirt sind, geschieht die Entfernung derselben am besten durch zwei elliptische Schnitte. In Fällen von bedeutender Hypertrophie, wo ausser den grossen Schamlippen auch die übrigen Theile der äussern Genitalien mit zur Bildung der Decke der Geschwulst benützt wurden, möchte ein, der von Delpech bei der Exstirpation des Sarcoma scroti angewendeten Operationsweise, ähnliches Verfahren indicirt seyn [1]). Man würde am Besten die Haut der Basis der Geschwulst, welche gewöhnlich nicht entartet ist, zur Bildung neuer Schamlippen benützen. Die Grösse der neu zu bildenden Schamlippen richtet sich nach dem mehr oder weniger bedeutenden Umfang der Basis der Geschwulst. Diese Methode möchte insofern gewisse Vorzüge haben, als dadurch die Wunde per primam intentionem heilen kann. In dem Falle, dass die Haut der Basis der Geschwulst krankhaft entartet wäre, könnte man die Haut der Umgegend des Schamberg oder der innern Schenkelfläche zur Bedeckung des Substanzverlustes benützen.

Krankengeschichte [2]).

Elisabetha Rupprechtin, fünf und dreissigjährige ledige Bauerntochter, von kräftiger Constitution und ohne Zeichen irgend einer Dyskrasie, stammt von gesunden Eltern und war weder in der Jugend, noch später von Krankheiten befallen. Im achtzehnten Jahre erschien ohne besondere Beschwerden die Menstruation zum erstenmal und kehrte bis zum zwanzigsten Jahre alle vier Wochen regelmässig und ziemlich copiös wieder; von da erschien sie in gleicher Quantität alle drei Wochen. Im fünf und zwanzigsten Jahre ward Patientin zum erstenmale schwanger. Schwangerschaft und Geburt verliefen regelmässig; nur litt sie während der ganzen Schwangerschaft an weissem Fluss und bei der Geburt verlor sie viel Blut. Das übrigens gesunde und starke Kind, das von der Mutter gesäugt wurde, starb nach kurzer Krankheit in einem Alter von sieben Wochen. Die Menstruation stellte sich

1) Talrich exstirpirte unter dem Beistand Delpech's eine bis zum Knie herabreichende hypertrophische Schamlippe. — Er machte an der Insertionsstelle der Geschwulst zwei seitliche halbmondförmige Schnitte von oben nach unten, präparirte die beiden auf diese Weise gebildeten Hautlappen bis zur Clitoris los, löste diese aus der sie umgebenden Geschwulst und schnitt die überflüssigen Theile hinweg. Die auf diese Weise gebildeten Hautlappen konnte er nun zur Bedeckung der Wundfläche benützen.

2) Der chirurgische Assistent Herr Dr. Herz hatte die Güte die Krankengeschichte zu verfassen.

wieder regelmässig alle drei Wochen ein. Nach drei Jahren wurde sie zum zweitenmale schwanger. Alles verlief wie das erste Mal. Das Kind wurde von der Mutter anderthalb Jahre gesäugt und lebt noch. Die Menstruation trat auch jetzt wieder wie früher ein. Vor ungefähr fünf Viertel Jahren, im September 1840, will die Kranke zuerst eine Haselnuss-grosse Geschwulst an der linken Nymphe bemerkt haben, die allmählig sich vergrösserte und auf die Clitoris und die rechte Nymphe sich ausbreitete. Die Kranke concipirte im Dezember desselben Jahres; die Geschwulst soll damals die Grösse eines Taubeneyes gehabt haben. Während der Schwangerschaft war der weisse Fluss wieder vorhanden und die Geschwulst nahm rasch an Grösse zu. Anfangs Juli 1841 zeigte sich die Kranke in der chirurgischen Klinik. Obwohl die Geschwulst schon ein bedeutendes Volumen erlangt hatte, enthielt man sich doch wegen der vorgerückten Schwangenschaft der Operation; sie ward desshalb von Prof. Rosshirt in die Entbindungsanstalt aufgenommen, woselbst sie sechs Wochen in bestem Wohlseyn zubrachte. Die Geschwulst veränderte sich in dieser Zeit nach Grösse und Form nicht mehr. In der Mitte des Monats August ward Patientin ohne weitere künstliche Hülfe und ohne dass die Geschwulst Hindernisse verursacht hätte, von einem gesunden und ausgetragenen Knaben (vierte Schädelstellung mit vorliegender linker Hand) sehr leicht entbunden. Bei dieser Geburt soll im Vergleich zu den früheren sehr wenig Blut verloren worden seyn. Die Patientin hielt ihr Wochenbett im Entbindungshause. Es ging normal vorüber. Während der wenigen seit der Geburt verlaufenen Wochen, hatte sich das Volumen der Geschwulst wohl um ein Drittheil verringert. Die Person verlangte zu den Ihrigen entlassen zu werden und wollte sich später wieder einfinden. Da die Ferien bereits begonnen hatten, gab man diess gerne zu.

Am siebzehnten November ward sie in das chirurgische Clinikum aufgenommen. Der Zustand der Geschwulst war ganz dem, bei ihrem Abgange aus dem Entbindungshause vorgefundenen gleich. Das Kind, welches noch von ihr genährt ward, ist gesund und kräftig; die Menses fehlen. Während ihres Zuhauseseyns hat sie den Coitus (einmal?) ausgeübt.

Der Zustand der Geschwulst vor der Operation war folgender:

Zwischen den auseinander gedrängten, sehr stark entwickelten, sonst jedoch normalen äusseren Schamlippen hängt eine oben dünnere, unten dickkolbige Geschwulst herab, deren Längendurchmesser ungefähr acht Zoll und deren Umfang, in der Breite genommen, ungefähr vierzehn Zoll beträgt. Sie beginnt mit einer über vier Zoll breiten Basis an der Symphyse der Schambeine, woselbst eine Art Wulst um die Basis bemerklich ist. In diesem Theile findet man einige der Länge nach verlaufenden Stränge. Sehr bald wird sie breiter und erreicht den oben bezeichneten Umfang, den sie fast bis gegen das Ende beibehält, woselbst sie sich abrundet. Die vordere Fläche ist durch einige Furchen in mehrere Abtheilungen getrennt, besonders zu beiden Seiten sind zwei rundliche Erhabenheiten bemerkbar [1]). Von der Stelle an, wo die Geschwulst breiter zu werden anfängt, ist sie mit Erbsen- bis Schusser-

1) Cf. Tab. I.

grossen Tuberkeln besetzt, die man gewöhnlich als lepröse zu bezeichnen pflegt. Der obere Theil ist fein gerunzelt, die Farbe schmutzig fleischfarben. — Die hintere Seite zeigt auf dem umgeschlagenen Theile [1]) der von vorne sich herumziehenden Partie die beiden kleinen Schamlippen, in ihrem Ursprunge noch normal, bald aber in die oben beschriebene Masse übergehend. Sie sind durch Furchen vom mittleren Theile der Geschwulst getrennt, welcher einen deutlich bemerkbaren Kolben bildet und auf den Seiten und unten in die bei Beschreibung der vordern Seite geschilderte Masse übergeht. Dieser mittlere Theil, sowie die eingefurchten Stellen an den Seiten sind glatt, von weissgelblicher Farbe. Allmählich entwickeln sich die oben beschriebenen Gebilde. Die Urethra ist erkennbar und der Katheter kann leicht eingebracht werden. —

Am zwanzigsten November ward sie von Prof. Heyfelder in der Art operirt, dass er zuerst die rechte Nymphe wegnahm, da sich dieselbe hart an die Harnröhre anlegte. Hierauf ward der übrige Theil der Geschwulst im zirkelförmigen Zuge weggeschnitten. Die Blutung — arterielle wie venöse — war sehr bedeutend und musste viel Zeit mit der Stillung derselben zugebracht werden. Die Wunde wurde mit etwas Charpie bedeckt und kalte Umschläge gemacht.

Die Geschwulst zeigt auf dem Durchschnitt an allen Stellen ein gleichmässiges, sehr zartes, weissgelbliches Gewebe, an welchem eine bestimmte Struktur nicht unterschieden werden konnte, nur hie und da, besonders in der Nähe der Haut und der Clitoris schien dasselbe faserig zu verlaufen. Es liess sich am besten mit durchschnittenem Käse vergleichen, während die Consistenz mehr einem weichen Leder gleichkam. An einzelnen Stellen zeigten sich klaffende Oeffnungen von Gefässen, deren Lumen oft Linsengross war. Die oben beschriebenen Tuberkeln wurden blos von der Haut gebildet; das unterliegende Gewebe nimmt nicht daran Theil. Auch unter dem Mikroskope zeigte sich das Gewebe an allen Stellen als ein sehr gleichförmiges, indem es ganz aus Zellen bestehend sich darstellte. Diese waren granulirt, theils rundlich, theils durch Aneinanderlagerung eckig. Einzelne freie Kerne waren bemerkbar. In der Gegend der Clitoris, sowie überhaupt in der Nähe der Haut konnte man Fasern des Bindegewebes erkennen.

Am Abend nach der Operation trat eine ganz geringe Nachblutung ein.

Bis zum sechs und zwanzigsten d. M. befand sich Patientin nach Umständen vollkommen wohl, an welchem Tage eine an einem Kinde vorgenommene Operation einen heftigen Eindruck auf ihr Gemüth gemacht haben soll. In der Nacht stellte sich eine heftige Blutung ein. Bei der Untersuchung konnte man an der Wundfläche nirgends die Ursache der Blutung entdecken, sondern dieselbe kam deutlich aus der Scheide hervor. Der Muttermund zeigte sich gesenkt, nach hinten gerichtet und geöffnet. Blut drang aus ihm hervor. Die Blutung stand nach Compression der Aorta abdominalis und Reibungen der Uteringegend. Kalte Umschläge, Tinctura Cinnamomi, Elixirium acidum mit Tinctura Opii crocata wurden verordnet. Die Kranke erklärte, sie habe ein Gefühl gehabt, als wenn die Men-

1) Cf. Tab. II.

ses wieder einträten. Milch war in den Brüsten vorhanden und das Kind wurde fleissig angelegt. Das ausgeflossene Blut hatte eine ziemlich helle Färbung; ein abgegangenes Ei wurde nicht gefunden.

In den folgenden Tagen traten nur unbedeutende Blutungen bis zum dreissigsten d. M. ein, an welchem sie so heftig wurden, dass man sich genöthigt sah, der Kranken ein Brechmittel aus Ipecacuanha in voller Dosis zu reichen. Hierauf sistirte die Blutung. Die Kranke war zwar durch den Blutverlust und die Anstrengung beim Brechen sehr erschöpft, erholte sich aber sichtlich von Stunde zu Stunde. Ein neuer Blutabgang trat nicht ein. Die kalten Umschläge wurden fortgesetzt und innerlich Extractum Ratanhiae mit Tinctura Opii crocata und Zimmtwasser gegeben. Von Tag zu Tag besserte sich das Allgemeinbefinden der Patientin. Die Milch nahm aber sehr bald ab, so dass sie das Kind nicht mehr an die Brust legen konnte. Die Menses traten in der nächsten Zeit nicht wieder ein, die Wunde heilte ohne Störung; die äussern Schamlippen legten sich über dieselbe herüber, so dass beim ersten Anblick der vorhandene Defekt gar nicht bemerkbar wird.

Am zweiten Januar 1842 konnte Patientin vollkommen geheilt entlassen werden.

Tab: I.

Dr. Bagge gez.

Tab: II: